

• 重点关注——脑卒中护理专题 •
• 论 著 •

脑卒中高级实践护士角色职能与岗位内容框架的构建

邱楚瑾¹, 蒋艳², 段丽娟³, 樊朝凤³

摘要:目的 构建面向我国临床情景的脑卒中高级实践护士的角色职能与岗位内容框架,为脑卒中高级实践护士的角色发展及落实工作提供参考。**方法** 通过文献循证和研究小组讨论,拟订脑卒中高级实践护士角色职能与岗位内容初稿;遴选 15 名专家进行 2 轮德尔菲专家函询。**结果** 2 轮函询问卷回收率均为 100%,专家权威系数分别为 0.89 和 0.92,专家意见的协调系数分别为 0.259、0.474(均 $P<0.05$)。最终形成的脑卒中高级实践护士角色职能与岗位内容框架包含 6 个角色职能和 37 项岗位内容。**结论** 构建的脑卒中高级实践护士角色职能与岗位内容框架具有较好的可靠性和专家认可度,可为脑卒中高级实践护士培养提供参考。

关键词: 脑卒中; 高级实践护士; 角色职能; 岗位内容; 临床护理专家; 德尔菲法

中图分类号: R473.74; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.14.001

Development of role functions and post content framework for stroke advanced practice nurses

Qiu Chujin, Jiang Yan, Duan Lijuan, Fan Zhaofeng. School of Preclinical Medicine and School of Nursing, Chengdu University, Chengdu 610106, China

Abstract: **Objective** To develop a role function and post content framework for stroke advanced practice nurses tailored to China's clinical context, to provide references for role development and practical implementation of stroke advanced practice nurses. **Methods** The initial draft of role functions and post content for stroke advanced practice nurses was developed through evidence-based literature review and research group discussion. Fifteen experts were selected to conduct two rounds of Delphi expert consultation. **Results** The response rate for both rounds of Delphi expert consultation was 100%. The expert authority coefficients were 0.89 and 0.92 respectively, and the expert opinion coordination coefficients were 0.259 and 0.474 respectively (all $P<0.05$). The finalized framework included 6 role functions and 37 specific work items. **Conclusion** The developed framework for role functions and post content of stroke advanced practice nurses has good reliability and expert recognition, which can serve as a reference for training stroke advanced practice nurses.

Keywords: stroke; advanced practice nurse; role function post content; clinical nurse specialist; Delphi Method

脑卒中已成为全球第二大死亡原因和我国成人致死致残的首位病因^[1]。随着卒中发病人群与疾病负担急剧增加,我国卒中照护服务正面临严峻挑战,如病例疑难复杂程度提升^[2],症状管理需多学科介入干预^[3-5],患者临床照护需求不断增多等^[6-8]。护理人员作为卒中多学科团队的重要成员,其角色胜任力与临床照护质量密切相关。然而,目前我国卒中护理人才队伍建设仍处于专科护士阶段^[9],受限于角色培养层次和临床实践模式,普通的卒中专科护士由于缺乏充足的多学科知识和全面的临床核心胜任力,可能无法有效应对复杂疑难患者照护和多学科团队协作^[10]。因此,亟需发展更高级别和更加专业的护士角色来更好地满足卒中患者的照护需求。高级实践护士(Advanced Practice Nurse, APN)是指拥有深厚专科知识、复杂问题决策能力及扩展临床实践才能的注册护士^[11],是近年来国际护理界的研究热点和发展趋势。许多欧美国家的 APN 角色发展已趋于成熟并取得了

良好的实践效果,如英国、美国、加拿大等对脑卒中 APN 的角色职能和实践模式进行了深入探索,其角色类别主要分为开业护士(Nurse Practitioner, NP)和临床护理专家(Clinical Nursing Specialist, CNS)两大类,角色职能涉及临床照护、管理革新、教育咨询、协调合作、科学研究等多个方面,实践内容涵盖了卒中发病前、住院期间和出院后康复的整个过程,服务范畴涉及初级保健、急性期救治、住院管理以及延续护理等^[12-14]。国际护士协会(International Council for Nurses, ICN)倡议:各国在发展 APN 角色时,应充分考虑当地的卫生服务系统特点及社会实际需求,以确保 APN 在法律框架内合法行使职责,并满足患者的健康需求和利益相关者的偏好^[11]。研究团队前期质性研究结果显示,卒中临床照护主要存在专科人才短缺,照护不够精细、及时和连贯,医护一体化合作不充分,护士专业素养不足,患者需求尚未满足等问题,且利益相关者对脑卒中 APN 的角色发展期望包含卒中护理专家、高级临床实践者、协调合作者、专科管理革新者、专科教育培训者、角色要求与准备 6 个维度^[15]。基于这一发现,本研究借鉴国内外相关研究成果和经验,并结合德尔菲法构建面向我国临床情景

作者单位:1. 成都大学基础医学院护理学院(四川 成都, 610106);四川大学华西医院 2. 护理部 3. 神经综合科

邱楚瑾:女,博士,讲师,764723530@qq.com

收稿:2026-01-12;修回:2026-03-10

的脑卒中 APN 角色职能与岗位内容框架,以期为我国脑卒中 APN 角色发展及角色落实工作提供参考。

1 对象与方法

1.1 函询专家 2022 年 9 月至 2023 年 1 月遴选专家进行函询。专家纳入标准:①从事脑卒中相关专业工作 10 年以上;②对 APN 或高级护理实践有一定了解;③本科以上学历,中级以上职称;④对本研究有一定积极性,知情同意并自愿参与研究。共 15 名专家完成函询,来自北京 3 名、上海 3 名、四川 6 名、广东 3 名。护理专家 10 名,医疗专家 5 名。男 5 名,女 10 名;年龄 39~53(45.33±3.99)岁。本科、硕士和博士各 5 名。中级职称 3 名,副高级 11 名,正高级 1 名。工作年限 14~35(22.00±6.62)年,其中≥20 年 9 名;脑卒中相关工作年限 11~25(16.40±4.10)年,其中≥15 年 10 名。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组 研究小组成员包括 1 名护理学博士研究生及其导师(三甲医院护理部主任),医院护理部科长 1 名,神经科管理者 3 名(科室主任 1 名、护士长 2 名)及临床医生和护士各 3 名。护理部主任、护理部科长与神经科主任共同负责指导研究的整体架构设计并监督研究质量;博士研究生和 1 名临床护士共同完成文献回顾,制作函询问卷;2 名护士长负责遴选与邀请函询专家;临床医生和护士负责分发和收集函询问卷,并对专家的反馈意见进行汇总及初步分析;全体小组成员共同拟订脑卒中 APN 角色职能与岗位内容的初步框架,对专家评分及修改建议进行讨论与整合。

1.2.2 文献分析法 ①检索策略。采用主题词和自由词相结合的方式检索 PubMed、Ovid、Web of Science、中国知网、万方数据知识服务平台、维普网等中英文数据库,检索时限为建库至 2022 年 5 月。中文检索词:高级护理实践,高级实践护士,开业护士,临床护理专家,个案管理师;脑卒中,脑血管意外,脑出血,脑梗死。英文检索词:advanced nursing practice, advanced practice nurse, APN, nurse practitioner, clinical nurse specialist, case manager; stroke, cerebrovascular accident, cerebral hemorrhage, cerebral infarction。②文献筛选。文献纳入标准:研究内容涉及脑卒中高级护理实践模式或脑卒中 APN;包含对

脑卒中 APN 具体角色职能与岗位内容的介绍;语言为英文和中文。文献排除标准:二次、三次文献;新闻报道、评论;重复发表的文献;不能获取全文的文献。2 名研究者独立进行文献筛选和资料提取,意见不一致时进行讨论、商榷,或提交第三方裁决。本研究初检共获取脑卒中 APN 角色发展相关文献 1 613 篇,去除重复文献 1 116 篇,进一步精读与筛选剔除文献 483 篇,最终纳入脑卒中 APN 角色发展相关研究 14 篇^[12-14,16-26]。③内容分析。文献筛选完成后,首先对纳入文献的基本资料进行逐项提取,包括题名、作者、发表时间、发表杂志、研究类型、主要内容。之后,通过主题分析法总结归纳出现有的脑卒中 APN 角色职能(包括临床实践者、卒中专家、管理革新者、教育咨询者、研究者、协调合作者),见表 1。脑卒中 APN 角色实践内容,见表 2。

1.2.3 德尔菲专家函询 结合文献分析结果和前期的质性研究结果,研究小组于 2022 年 6—7 月通过多次集体讨论,明确本研究中脑卒中 APN 的角色划分应为临床护理专家,初步构建脑卒中 APN 的角色职能与岗位内容框架,包含直接照护者、协调合作者、专科管理者、科研革新者、培训指导者、咨询宣教者共 6 项角色职能及 38 项具体的岗位内容。对 5 名三甲医院的脑卒中医疗和护理专家进行预咨询,以保证问卷表述清晰、内容全面且无重复交叉问题。最终版函询问卷由 4 部分构成。①问卷简介,主要阐述研究背景、研究目的与研究方法;②专家的基本信息;③脑卒中 APN 角色职能与岗位内容框架,以及条目的重要性评分和修改建议;④专家对研究问题的熟悉程度和判断依据。条目重要性评分采用 Likert 5 级评分法,“很重要、重要、一般、不太重要、不重要”分别计 5~1 分;若专家认为某条目的陈述不够准确具体,可直接在条目上进行修改,若专家认为有需要增设的条目,可在增设栏内补充并评分。专家对条目的判断依据包括实践经验、理论分析、参考文献与数据、直观感觉;专家对调查内容的熟悉程度分为很熟悉、较熟悉、一般、不太熟悉和不熟悉 5 个等级。采用微信或电子邮件发送函询问卷,回收问卷后删除重要性评分均数<3.5、变异系数>0.25 的条目;同时根据专家建议,通过研究小组集体讨论对脑卒中 APN 的角色职能和岗位内容条目进行调整和补充。

表 1 基于文献回顾的脑卒中 APN 角色职能

角色职能	具体角色内容
临床实践者	为患者提供早期预防、卒中识别、检查评估、病情追踪、康复训练、随访指导、心理干预等全方位的高级护理实践
卒中专家	①为其他医务人员提供专业性指导和建议;②积极与多学科专家沟通交流,对卒中专科领域有持续兴趣,始终致力于提高自身和团队的专业能力
管理革新者	①承担卒中专科医疗管理、人员管理、制度管理等工作;②积极推进卒中临床照护服务质量改进工作或战略规划
教育咨询者	①为卒中患者及其照护者提供个性化的健康咨询和指导;②定期并按需提供卒中相关教育资料与专科培训
研究者	①积极开展卒中循证护理实践,能够对文献进行批判性回顾,随后进行知识转移和传播;②作为科研导师,能够鼓励护理人员提出和发展可研究问题,从而不断推动卒中护理实践发展;③及时与其他医务人员分享卒中相关最新研究成果和最佳临床实践
协调合作者	①与多学科团队成员进行信息共享并加强关系;②能够较好地协调医护患、患者与机构、患者与社会,以及机构间的关系

表 2 基于文献回顾归纳的脑卒中 APN 角色实践内容

实践范畴	角色定位	服务对象	实践场所	工作内容
院前急救	NP	超急性期/急性期卒中患者及照护者	基层医疗机构急救中心	与神经科医生合作,进行卒中识别和病情评估,并判断患者转运至上级医院的必要性 ①快速分诊、病情评估、安排影像学 and 实验室检查、病情诊断,为符合溶栓治疗适应证的患者启动卒中反应系统,转运患者至住院病房;②响应转诊医生和其他医疗机构
住院照护	CNS	住院卒中患者及照护者	住院病房	①与医生合作完成病史采集、基础检查、急性期救治和病情监测;②与患者及照护者分享诊断结果及相关医疗信息,鼓励其与医务人员密切合作,从而制订个性化治疗方案;③为卒中单元护士提供一级响应和培训指导,协调规划复杂的卒中患者优质护理
随访门诊	NP	出院后居家或转入康复机构的卒中患者	门诊	①评估身体状况、康复情况,判断是否存在卒中症状或其他神经系统问题;②判断是否需要其他治疗或转诊;③了解用药和遵医情况,酌情调整用药;④提供咨询和支持,解释检查结果,讨论潜在病因,针对危险因素进行个性化教育等;⑤制订和调整照护及康复计划;⑥将患者转介到社区机构
延续护理	NP CNS	出院患者	电话随访或居家服务	①评估卒中风险因素、采用个性化指南和循证干预措施进行教育指导;②采用个案管理策略、出院计划和患者自我管理教育等方式提供卒中过渡照护

1.2.4 统计学方法 采用 Excel 及 SPSS26.0 软件进行数据录入与分析。专家函询的可靠性评价指标包括①专家积极系数,采用问卷回收率(参与的专家数/全部专家数×100%)表示,回收率≥70%表示专家具有较高的积极性。②专家权威系数(Cr),由专家对条目的判断依据(Ca)和对调查内容的熟悉程度(Cs)共同决定,计算公式为 $Cr=(Ca+Cs)/2$,一般要求 $Cr\geq 0.7$ 。③专家意见协调程度,采用变异系数(CV)和肯德尔协调系数(Kendall's W)表示。 $CV>0.25$ 表示专家意见的一致性较差;Kendall's W 值 0~1,经 2~3 轮函询后通常波动在 0.4~0.5,表示专家意见的协调程度较高^[27]。通常来说, CV 值越小、Kendall's W 值越大表示专家分歧越小、意见越统一,咨询结果更具指导意义。

2 结果

2.1 专家积极性、权威性 & 协调程度 ①专家积极性和权威性。2 轮专家函询问卷的回收率均为 100%,且 2 轮函询中分别有 11 名和 5 名专家提出 42 条具体修改建议。2 轮函询专家的 Cr 分别为 0.89 和 0.92。②专家意见协调程度。第 1 轮函询 Kendall's W 为 0.259($\chi^2=139.642, P<0.001$);各条目 CV 值 0.052~0.365。第 2 轮函询 Kendall's W 为 0.474($\chi^2=147.793, P<0.001$);各条目 CV 值 0~0.15。

2.2 专家函询结果 第 1 轮专家函询删除条目“必要时协助/参与患者的直接护理”($CV>0.25$);修订 5 个条目;将 2 个条目“积极开展/参与卒中相关科研工作”与“积极发表卒中相关科研论文”合并为“积极参与卒中相关课题与新技术申报,发表卒中相关科研论文与专利”。第 2 轮专家函询修改 3 个条目;在“专科管理者”职能中增加二级条目“评估科室护理人员的专科能力,参与专科培养规划的制订及实施”。最终形成包含 6 个角色职能和 37 项岗位内容的框架,见表 3。

3 讨论

3.1 脑卒中 APN 角色职能与岗位内容具有较好的科学性和可靠性 本研究在构建脑卒中 APN 的角色职能与岗位内容时,在前期质性研究^[15]结果的指导下,首先采用系统的文献回顾对现有相关研究进行分析归纳,有助于研究者全面了解相关成果和充分借鉴现有经验,为框架内容构建奠定基础。之后,通过研究小组讨论获取来自不同专业背景和实践领域的多元观点,并逐渐形成共识,从而确保框架内容更具可靠性和一致性。最后,采用德尔菲法咨询了全国范围内 15 名卒中领域医疗及护理专家,专家的整体学历和技术职称层次较高、卒中相关临床工作经验丰富,具有良好的专业代表性;2 轮咨询的专家权威系数均>0.9,表明专家的学术权威性较强,咨询结果具有较高的可信度;同时,2 轮问卷回收率均为 100%,且专家对框架内容提出了共计 42 条修改建议,说明专家对本研究的积极性和参与度较高;此外,随着咨询轮次增加,专家意见的一致性得到明显提高,说明专家对修订后的脑卒中 APN 角色内容认可度较高。因此,本研究构建的脑卒中 APN 角色职能与岗位内容具有科学性和可靠性。

3.2 脑卒中 APN 角色职能与岗位内容具有本土和专科特异性 本研究中,脑卒中 APN 的角色属性定位为临床护理专家而非开业护士,其实践内容侧重于改善卒中照护服务质量,实践范畴涉及临床照护、专科管理、科研创新、教育咨询等多方面。该结果也与国内相关研究结果一致。金三丽等^[28]调查发现,绝大多数医护人员认为现阶段我国 APN 的发展应该以临床护理专家为主;胡紫宜等^[29]对 684 名外科护士的调查显示,97.1%的护士认为临床实践护理是 APN 最重要的核心能力,且 60.8%的护士认为临床护理专家更符合我国 APN 的角色发展需要。这是基于我国当前医疗体系、法律政策、护理人力资源结构

及卒中患者照护需求等多重现实因素综合考量的结果。①从制度环境来看,我国尚未赋予护士处方权,因此 APN 无法独立开展诊断、开药等医疗行为,其执业边界仍主要限定在护理范畴内^[30]。相较之下,欧美国家的开业护士可承担部分初级诊疗任务,而临床护理专家则更聚焦于专科护理质量提升、团队协作优化与专业指导^[12,25,31]。因此,在缺乏处方权支撑的背景下,临床护理专家模式更契合我国现阶段 APN 发展的法律与制度基础。②从临床需求出发,本研究前期质性访谈发现卒中患者照护存在诸多问题,亟需具备深厚专科知识、高阶临床判断力和跨专业协调能力的护理骨干介入。临床护理专家的核心优势正体现于深度参与直接照护(如危重患者评估、个性化护理计划制订、疑难症状管理),推动专科护理标准化(如制订卒中照护流程规范),促进多学科整合(如主导医

护一体查房、协调转介与康复衔接),赋能团队成长(如培训新入职人员、指导临床实践、推广循证指南)^[32]。这些职能在本研究最终构建的 6 个角色维度及 37 项具体岗位内容中均得到充分体现,彰显了临床护理专家“以护理为核心、以质量为导向、以团队为依托”的专业属性。APN 作为更高层级的专业角色,可承接危重症管理、延续照护、质量改进等高阶任务,有效弥补现有护理体系的能力缺口;框架中“协调合作者”职能强调在医护患及多学科团队间建立信息双向反馈、快速响应与协同决策机制,有助于打破专业壁垒,提升卒中救治效率与患者体验;通过将科研革新、培训指导、循证转化纳入岗位职责,APN 可成为连接一线实践与知识创新的枢纽,构建“临床—教学—科研”一体化发展路径,带动整个卒中护理团队向专业化、学术化方向发展。

表 3 脑卒中 APN 角色职能与岗位内容框架

角色职能	岗位内容	重要性 (分, $\bar{x} \pm s$)	变异系数 (CV)
直接照护者	①每日巡查病房,评估患者病情,筛选复杂危重患者,识别危险因素,及时介入干预	5.00±0.00	0.00
	②参与制订危重患者的个性化护理计划	4.93±0.26	0.05
	③及时追踪并熟悉患者最新病情及检查结果	4.93±0.26	0.05
	④参与重大手术患者的术前讨论和术前访视,制订术后监护方案	4.87±0.35	0.07
	⑤协助医生进行卒中相关管理(并发症预防、血压管理、营养管理、功能锻炼等)	5.00±0.00	0.00
	⑥解决患者疑难护理问题	5.00±0.00	0.00
	⑦协助其他医务人员进行临床决策	4.33±0.49	0.11
	⑧评价护理结局	4.87±0.35	0.07
	⑨必要时参与重点患者的延续护理	4.93±0.26	0.05
	⑩为有需要的患者及照护者提供人文关怀	4.87±0.35	0.07
协调合作者	①积极参与医护一体查房、多学科讨论及会诊	4.87±0.35	0.07
	②确保医生及时知晓患者最新病情及护理措施落实情况	4.60±0.51	0.11
	③确保临床护士及时知晓医疗方案、检查结果等	4.67±0.49	0.11
	④确保患者/照护者及时知晓医疗方案、检查结果、注意事项等	4.80±0.41	0.09
	⑤在多学科团队与患者间及时、全面、双向地反馈信息	4.67±0.49	0.11
	⑥主导/协助多学科团队快速完成患者的问题处理及转介	4.87±0.35	0.07
	⑦与多学科团队合作制订并完善疑难病患的治疗照护方案	4.93±0.26	0.05
	⑧在多学科团队内营造良好的合作氛围,提高团队工作积极性	4.73±0.46	0.10
专科管理者	①督导临床护士的工作情况,确保护理措施及时准确落实	3.80±0.56	0.15
	②协助护士长统筹安排管辖范围内的护理人力、物力、财力等	4.73±0.46	0.10
	③负责卒中护理规范、流程、内容的制订与改进	4.87±0.35	0.07
	④控制并提高卒中护理服务质量	4.33±0.62	0.14
	⑤评估科室护理人员的专科能力,参与专科培养规划的制订及实施	4.53±0.52	0.11
科研革新者	①积极与其他医务人员分享最新研究成果和最佳实践指南	4.73±0.46	0.10
	②担当其他医务人员的科研导师,鼓励提出和发展研究问题	4.53±0.64	0.14
	③积极参与卒中相关课题与新技术申报,发表卒中相关科研论文与专利	4.93±0.26	0.05
	④用科学循证的方法不断推动卒中照护实践变革及专科成果转化推广	4.80±0.41	0.09
培训指导者	①参与新入职人员、进修人员、临床护士的培训计划制订	4.67±0.49	0.11
	②参与培训计划的实施工作	4.40±0.51	0.12
	③参与教学效果评价及教学策略修订	4.73±0.46	0.10
	④积极指导新入职人员、临床护士及学员的临床实践工作	4.53±0.52	0.11
咨询宣教者	①为医务人员提供咨询和建议	4.47±0.52	0.12
	②为其他科室/部门提供咨询和会诊	4.73±0.46	0.10
	③为患者及照护者提供宣教和咨询服务	4.40±0.51	0.12
	④为出院患者提供在线咨询服务	4.33±0.62	0.14
	⑤参与卒中健康宣教内容的制订与更新	4.73±0.46	0.10
	⑥从多个渠道获取新知识、新理念,并积极传递给他人	4.80±0.41	0.09

4 结论

本研究基于临床实际需求、文献回顾及专家函询,构建了科学、系统且契合我国临床实际的脑卒中 APN 角色职能与岗位内容框架,并清晰界定了其以临床护理专家为核心的角色内涵,可为我国卒中护理从专科化向高阶专业化转型、提升全周期照护质量提供参考。后续将基于该框架制订脑卒中 APN 角色落实方案,并开展临床实践效果评价,以不断优化角色设计。

参考文献:

- [1] 中国脑卒中防治报告编写组.《中国脑卒中防治报告 2021》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2023, 20(11): 783-793.
- [2] 黄亚楠.老年脑卒中患者衰弱现状及其与卒中后认知障碍的相关性研究[D]. 兰州:兰州大学, 2023.
- [3] 贾杰.脑卒中全周期康复的思考与策略[J]. 中国全科医学, 2025, 28(2): 129-134.
- [4] 范彩英,洪翠芹,宋斌,等. 介护师参与下多学科延续护理对脑卒中肢体功能障碍患者康复的影响[J]. 护理学杂志, 2023, 38(6): 116-120.
- [5] 李洪艳,朱茜,陈伟,等. 多学科管理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(3): 259-261.
- [6] 李立群,鄢茵,刘玲,等. 中青年脑卒中后吞咽障碍患者康复需求旅程地图[J]. 护理学杂志, 2025, 40(15): 87-92.
- [7] 黄海珊,汪晖,李玲,等. 基于适时模式的脑卒中患者全程照顾需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(3): 92-94, 98.
- [8] 朱丽丽,赵嘉欣,程雪,等. 康复期脑卒中患者疾病体验及需求的 Meta 整合[J]. 中国康复理论与实践, 2026, 32(3): 286-293.
- [9] 庞舒娴,李建民,黄文伶,等. 基于 SWOT 分析的我国脑卒中专科护士发展现状综述[J]. 中西医结合护理, 2020, 6(5): 205-208.
- [10] 常红,吴瑛,赵洁,等. 神经科学高级实践护士培养及临床护理实践现状[J]. 北京医学, 2022, 44(5): 382-384.
- [11] ICN. Guidelines on advanced practice nursing 2020[EB/OL]. (2020-06-14)[2021-08-25]. <https://www.icn.ch/aims-and-objectives>.
- [12] Green T, Newcommon N. Advancing nursing practice: the role of the nurse practitioner in an acute stroke program[J]. J Neurosci Nurs, 2006, 38(4): 328-330.
- [13] Rattray N A, Damush T M, Luckhurst C, et al. Prime movers: advanced practice professionals in the role of stroke coordinator[J]. J Am Assoc Nurse Pract, 2017, 29(7): 392-402.
- [14] Sanders C, Ashman G. The impact of an advanced nurse practitioner training programme in an acute stroke service[J]. Br J Neurosci Nurs, 2018, 14(3): 130-134.
- [15] Qiu C, Duan L, Fan C, et al. Role development needs of stroke advanced practice nurses in mainland China hospital: a participatory qualitative study [J]. BMJ Open, 2025, 15(11): e105039.
- [16] Wright K, Hazelett S, Weinhardt J, et al. The role of the advanced practice nurse in post-stroke care management[J]. J Stroke Cerebrovasc, 2003, 12(5): 249.
- [17] Seneviratne C C, Mather C M, Then K L. Understanding nursing on an acute stroke unit: perceptions of space, time and interprofessional practice [J]. J Adv Nurs, 2009, 65(9): 1872-1881.
- [18] Haynes H N, Smith C J, Haenchen S D, et al. Doctorate of nursing practice-led transitions of care model for stroke and transient ischemic attack[J]. Stroke, 2013, 44(1): 369.
- [19] Whaley M, Caputo L, Wagner J. The presence of an advanced practice nurse stroke program coordinator decreases door-to-needle times[J]. Neurology, 2015, 84(14): 149.
- [20] Middleton S, Grimley R, Alexandrov A W. Triage, treatment, and transfer: evidence-based clinical practice recommendations and models of nursing care for the first 72 hours of admission to hospital for acute stroke[J]. Stroke, 2015, 46(2): 18-25.
- [21] Condon C, Lycan S, Duncan P, et al. Reducing readmissions after stroke with a structured nurse practitioner/registered nurse transitional stroke program[J]. Stroke, 2016, 47(6): 1599-1604.
- [22] Jones B, Taylor K, Dorssom J. Advanced practice registered nurses provide cost-effective, quality stroke care [J]. Stroke, 2013, 44(1): 349.
- [23] Kao A, Lanford J, Wong L K, et al. Do clinical nurse specialist led stroke follow-up clinics reduce post-stroke hospital readmissions and recurrent vascular events? [J]. Intern Med J, 2020, 50(10): 1202-1207.
- [24] Trotter T L, Braunlin J L, Crump G M, et al. Utilization of advanced practice providers in advanced practice provider-led stroke clinic to expand outpatient stroke follow-up care[J]. Clin Nurse Spec, 2021, 35(1): 23-30.
- [25] Laird E A, McCauley C, Ryan A, et al. 'The Lynchpin of the Acute Stroke Service': an envisioning of the scope and role of the advanced nurse practitioner in stroke care in a qualitative study[J]. J Clin Nurs, 2020, 29(23-24): 4795-4805.
- [26] McClain J V, Chance E A. The advanced practice nurse will see you now: impact of a transitional care clinic on hospital readmissions in stroke survivors[J]. J Nurs Care Qual, 2020, 35(2): 147-152.
- [27] 王瑛. 社会学研究中的统计方法与技术[M]. 兰州:兰州大学出版社, 2003: 79-81.
- [28] 金三丽,郝元华,庞冬,等. 医护人员对高级实践护士角色职能认同情况比较研究[J]. 中国护理管理, 2012, 12(10): 34-38.
- [29] 胡紫宜,龚仁蓉,刘雨薇,等. 684 名外科护士对高级实践护士角色的认知与态度调查[J]. 护理学报, 2020, 27(16): 44-48.
- [30] 邢梦婷,张那炜,朱雪娇,等. 我国护士处方权研究现状及态势分析[J]. 护理研究, 2022, 36(3): 428-432.
- [31] Wilson S E, Ashcraft S. Ischemic stroke: management by the nurse practitioner[J]. J Nurs Pract, 2019, 15(1): 47-53.
- [32] Cooper M A, McDowell J, Raeside L, et al. The similarities and differences between advanced nurse practitioners and clinical nurse specialists[J]. Br J Nurs, 2019, 28(20): 1308-1314.

(本文编辑 宋春燕)